

EDUKASI DAN PENDAMPINGAN PEKERJA INFORMAL DALAM OPTIMALISASI KEPESERTAAN SISTEM JAMINAN SOSIAL KESEHATAN

Rina Anggraini¹, Riszki Fadillah²

¹ Fakultas ilmu Kesehatan, Program studi Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Ika Bina, Rantauprapat, Indonesia

Email: 1anggrainirina@gmail.com, 2fadillahriszki@gmail.com,

Article History:

Received: Maret 12, 2024;

Revised: Maret 18, 2024;

Accepted: April 15, 2024;

Online Available: April 29, 2024;

Published: Mei 13, 2024;

Keywords: education, mentoring, informal workers, social health insurance, JKN participation

Abstract: Informal workers constitute the largest segment of Indonesia's labor force, yet their participation in the National Health Insurance System (JKN) remains relatively low. Limited knowledge, lack of awareness of social insurance benefits, and negative perceptions of administrative procedures are major barriers. This study aims to describe the implementation of education and mentoring programs for informal workers to improve participation in the JKN system. A descriptive qualitative approach was used through training, socialization, and direct mentoring activities targeting informal worker groups in villages and community workplaces. The results indicate a significant improvement in participants' understanding of health insurance benefits and an increase in voluntary registration as JKN members. Participatory mentoring proved effective in building trust and collective awareness among informal workers about the importance of social protection. Thus, education and mentoring programs serve as key strategies to sustainably expand the coverage of the national health insurance system.

Abstrak

Pekerja informal merupakan kelompok terbesar dalam struktur ketenagakerjaan Indonesia, namun tingkat kepesertaan mereka dalam Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (JKN) masih rendah. Rendahnya pengetahuan, kurangnya pemahaman tentang manfaat jaminan sosial, serta persepsi negatif terhadap prosedur administrasi menjadi hambatan utama. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan program edukasi dan pendampingan terhadap pekerja informal dalam meningkatkan kepesertaan JKN. Metode yang digunakan adalah pendekatan deskriptif-kualitatif melalui kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan pendampingan langsung terhadap kelompok pekerja informal di tingkat desa dan komunitas kerja. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta terkait manfaat jaminan sosial kesehatan, serta peningkatan jumlah pendaftaran mandiri sebagai peserta JKN. Pendampingan yang dilakukan secara partisipatif terbukti efektif dalam membangun kepercayaan dan kesadaran kolektif pekerja informal akan pentingnya perlindungan sosial. Dengan demikian, program edukasi dan pendampingan menjadi strategi kunci dalam memperluas cakupan kepesertaan JKN secara berkelanjutan.

Kata kunci: edukasi, pendampingan, pekerja informal, jaminan sosial kesehatan, kepesertaan JKN

1. PENDAHULUAN

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan upaya pemerintah Indonesia dalam menjamin seluruh warga negara memperoleh perlindungan sosial yang layak, terutama di bidang kesehatan. Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, pemerintah

berkomitmen mewujudkan Universal Health Coverage (UHC) yang inklusif bagi seluruh lapisan masyarakat. Namun, hingga kini, kepesertaan pekerja informal masih jauh dari target nasional. Berdasarkan data BPJS Kesehatan (2024), dari total peserta aktif sekitar 252 juta jiwa, kelompok pekerja informal (Pekerja Bukan Penerima Upah – PBPU) masih menunjukkan angka partisipasi yang fluktuatif dan rentan mengalami penonaktifan akibat tunggakan iuran. Pekerja informal mencakup berbagai profesi seperti pedagang kaki lima, nelayan, petani, pengemudi ojek, pekerja rumah tangga, serta pelaku UMKM. Mereka sering kali memiliki penghasilan tidak tetap, minim literasi keuangan, dan kurang memahami pentingnya jaminan kesehatan. Kondisi ini menyebabkan rendahnya motivasi untuk mendaftar dan membayar iuran secara rutin. Faktor lain seperti kurangnya sosialisasi, stigma birokratis, serta persepsi bahwa jaminan kesehatan hanya dibutuhkan saat sakit turut memperburuk keadaan.

Melalui kegiatan edukasi dan pendampingan, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman pekerja informal mengenai manfaat jaminan sosial, prosedur pendaftaran, serta kewajiban pembayaran iuran. Pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas diyakini lebih efektif dibandingkan pendekatan administratif semata. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan instrumen penting negara dalam mewujudkan kesejahteraan sosial bagi seluruh warga negara Indonesia. Melalui implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, pemerintah berupaya memastikan setiap individu memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang bermutu tanpa menghadapi hambatan finansial. Program ini dirancang untuk mendukung tercapainya Universal Health Coverage (UHC), yakni jaminan kesehatan yang menjangkau seluruh penduduk Indonesia secara menyeluruh dan berkeadilan.

Namun, capaian kepesertaan JKN hingga saat ini masih menghadapi tantangan serius, terutama pada kelompok pekerja informal atau Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU). Berdasarkan data BPJS Kesehatan tahun 2024, kelompok pekerja informal masih menyumbang persentase kepesertaan yang relatif rendah dibandingkan dengan kelompok pekerja formal. Padahal, data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa lebih dari 55% tenaga kerja Indonesia bekerja di sektor informal, seperti pedagang kaki lima, petani, nelayan, pengrajin, sopir, pekerja rumahan, dan pelaku Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan besar antara jumlah pekerja informal yang ada dengan yang telah menjadi peserta aktif JKN.

Beberapa faktor utama yang menyebabkan rendahnya kepesertaan pekerja informal dalam sistem jaminan sosial kesehatan antara lain adalah rendahnya tingkat pengetahuan mengenai manfaat JKN, persepsi negatif terhadap pelayanan kesehatan yang ditanggung, serta kesulitan dalam proses pendaftaran dan pembayaran iuran. Banyak pekerja informal memiliki pendapatan yang tidak tetap, sehingga merasa terbebani dengan kewajiban iuran rutin setiap bulan. Selain itu, keterbatasan literasi digital dan birokrasi yang dianggap rumit semakin memperkuat sikap enggan untuk berpartisipasi dalam program jaminan sosial kesehatan. Upaya sosialisasi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan dan pemerintah daerah selama ini cenderung bersifat informatif satu arah, tanpa memperhatikan konteks sosial dan karakteristik pekerja

informal yang sangat beragam. Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas melalui kegiatan edukasi dan pendampingan partisipatif dinilai lebih efektif untuk membangun kesadaran, kepercayaan, serta komitmen pekerja dalam mengikuti program JKN. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga melibatkan interaksi aktif antara pendamping dan peserta melalui diskusi, simulasi, serta praktik langsung pendaftaran dan pembayaran.

Edukasi memberikan pemahaman konseptual tentang pentingnya perlindungan sosial di bidang kesehatan, sementara pendampingan berfungsi untuk memastikan pekerja informal mampu menerapkan pengetahuan tersebut secara praktis dalam kehidupan sehari-hari. Keduanya menjadi strategi yang saling melengkapi dalam mengatasi hambatan struktural dan psikologis yang sering dihadapi oleh pekerja sektor informal. Selain itu, kegiatan pendampingan yang berkelanjutan diharapkan dapat menciptakan kader lokal atau community health agent yang berfungsi sebagai perantara antara BPJS Kesehatan dan masyarakat di tingkat desa atau komunitas. Dengan demikian, mereka dapat menjadi agen perubahan sosial yang memperluas jangkauan informasi dan memfasilitasi masyarakat untuk bergabung serta mempertahankan kepesertaan aktif dalam program JKN.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan bagaimana pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan dapat berkontribusi terhadap peningkatan kepesertaan pekerja informal dalam sistem jaminan sosial kesehatan. Melalui pendekatan partisipatif dan kolaboratif, diharapkan program ini mampu menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan, memperkuat kesadaran kolektif, serta memperluas cakupan kepesertaan menuju terwujudnya Universal Health Coverage di Indonesia.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode Kegiatan ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan participatory action research (PAR). Pendekatan ini memungkinkan pelibatan langsung pekerja informal dalam setiap tahap kegiatan, mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Lokasi kegiatan dilakukan di tiga desa di wilayah Kabupaten Sleman, Yogyakarta, dengan populasi dominan pekerja sektor informal.

2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang sangat penting dalam memastikan efektivitas kegiatan edukasi dan pendampingan. Pada tahap ini, dilakukan serangkaian kegiatan perencanaan dan koordinasi untuk mengidentifikasi kebutuhan, menentukan sasaran, serta menyiapkan sumber daya pelaksana. Kegiatan diawali dengan identifikasi kelompok sasaran, yaitu pekerja informal di wilayah desa atau komunitas tertentu, seperti pedagang pasar, tukang ojek, petani, dan pelaku UMKM. Data awal dikumpulkan melalui survei singkat dan wawancara dengan perangkat desa serta ketua komunitas untuk mengetahui tingkat kepesertaan JKN dan kendala yang mereka hadapi.

Selanjutnya dilakukan koordinasi dengan pemangku kepentingan terkait, seperti pihak BPJS Kesehatan, dinas kesehatan kabupaten, dan pemerintah desa. Koordinasi ini bertujuan

untuk menyamakan persepsi, menentukan jadwal kegiatan, serta menyiapkan dukungan administratif dan logistik.

2.2 Tahap Edukasi

Tahap edukasi merupakan inti dari kegiatan pendampingan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan kesadaran pekerja informal tentang pentingnya menjadi peserta aktif dalam Sistem Jaminan Sosial Kesehatan (JKN). Pada tahap ini, dilakukan kegiatan penyuluhan, pelatihan, dan diskusi kelompok yang interaktif dan partisipatif. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan dasar tentang JKN, manfaat perlindungan kesehatan, prosedur pendaftaran dan pembayaran iuran, serta hak dan kewajiban peserta. Penyampaian informasi dilakukan menggunakan bahasa sederhana dan contoh konkret agar mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang beragam. Metode yang digunakan meliputi ceramah interaktif, tanya jawab, simulasi pendaftaran, serta studi kasus, sehingga peserta tidak hanya menerima informasi tetapi juga memahami cara penerapannya dalam situasi nyata.

Kegiatan edukasi ini juga memanfaatkan media visual seperti poster, leaflet, dan video pendek untuk menarik perhatian dan memperkuat pemahaman peserta. Dalam beberapa kelompok, dilakukan juga pembagian panduan praktis tentang cara menggunakan aplikasi Mobile JKN agar pekerja informal dapat mengakses layanan secara mandiri. Secara keseluruhan, tahap edukasi bertujuan membangun kesadaran, motivasi, dan rasa percaya diri pekerja informal untuk bergabung dan berpartisipasi aktif dalam program jaminan sosial kesehatan, sebagai langkah awal menuju keberlanjutan kepesertaan JKN.

2.3 Tahap Pendampingan

Tahap pendampingan merupakan lanjutan dari kegiatan edukasi yang berfokus pada penerapan langsung pengetahuan dan keterampilan peserta dalam proses pendaftaran dan pengelolaan kepesertaan JKN. Pada tahap ini, tim pendamping memberikan bimbingan teknis dan bantuan langsung di lapangan kepada pekerja informal yang ingin mendaftar atau memperbarui status keanggotaannya. Kegiatan dilakukan secara door-to-door maupun melalui pos pelayanan di balai desa, pasar, atau tempat berkumpulnya komunitas pekerja informal. Pendamping membantu peserta dalam mengisi formulir pendaftaran, melakukan verifikasi data NIK, memilih kelas layanan, hingga memahami mekanisme pembayaran iuran baik secara manual maupun digital melalui aplikasi Mobile JKN.

Selain itu, pendamping juga berperan sebagai fasilitator komunikasi antara masyarakat, pemerintah desa, dan petugas BPJS Kesehatan, untuk memastikan proses berjalan lancar dan peserta memperoleh layanan sesuai haknya. Pendampingan dilakukan dengan pendekatan personal dan empatik, guna membangun kepercayaan serta menumbuhkan motivasi pekerja untuk mempertahankan kepesertaan aktif. Melalui tahap ini, peserta tidak hanya terbantu secara administratif, tetapi juga terdorong menjadi lebih mandiri dan sadar akan pentingnya perlindungan sosial di bidang kesehatan.

2.4 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas kegiatan edukasi dan pendampingan yang telah dilaksanakan, baik dari segi proses maupun hasil yang dicapai. Evaluasi dilakukan

secara kuantitatif dan kualitatif untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan pekerja informal terhadap kepesertaan JKN.

Kegiatan evaluasi dilakukan melalui kuesioner pra dan pasca kegiatan, wawancara mendalam dengan peserta, serta observasi lapangan terhadap pelaksanaan pendaftaran dan pembayaran iuran. Data yang diperoleh kemudian dibandingkan untuk melihat peningkatan pemahaman dan partisipasi peserta. Selain itu, evaluasi juga mencakup penilaian terhadap kinerja tim pendamping, efektivitas metode edukasi, dan dukungan kelembagaan desa maupun BPJS Kesehatan dalam mendukung pelaksanaan program. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menyusun rekomendasi dan strategi perbaikan kegiatan di masa mendatang. Dengan demikian, tahap evaluasi tidak hanya berfungsi menilai keberhasilan program, tetapi juga memastikan adanya tindak lanjut dan keberlanjutan pendampingan bagi pekerja informal agar tetap aktif sebagai peserta JKN.

2.5 Tahap Tindak Lanjut

Tahap tindak lanjut merupakan upaya untuk memastikan bahwa hasil dari kegiatan edukasi dan pendampingan dapat terus berlanjut secara mandiri di tingkat komunitas. Pada tahap ini, dilakukan pemantapan hasil pendampingan, penguatan kelembagaan lokal, dan pembentukan mekanisme keberlanjutan program. Kegiatan utama meliputi pembentukan Kader JKN Desa atau komunitas pekerja informal, yang berfungsi sebagai perpanjangan tangan BPJS Kesehatan dan pemerintah desa dalam melakukan sosialisasi, memfasilitasi pendaftaran peserta baru, serta membantu pemantauan kepesertaan aktif. Para kader ini dibekali pelatihan lanjutan agar mampu memberikan edukasi dan bimbingan secara mandiri.

Selain itu, dilakukan koordinasi rutin dengan pihak pemerintah desa dan BPJS Kesehatan untuk memastikan dukungan kebijakan dan anggaran bagi kegiatan keberlanjutan, seperti penyuluhan berkala dan monitoring kepesertaan. Tahap tindak lanjut juga menekankan pentingnya penguatan jejaring sosial dan kemitraan lokal agar semangat partisipasi masyarakat tetap terjaga. Dengan adanya sistem pendampingan berkelanjutan di tingkat desa, diharapkan pekerja informal dapat terus mendapatkan akses informasi, dukungan administrasi, serta motivasi untuk mempertahankan status kepesertaan JKN secara aktif dan mandiri.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Peran Edukasi dalam Meningkatkan Kesadaran Pekerja Informal

Hasil Edukasi terbukti menjadi faktor kunci dalam membangun pemahaman dan kesadaran pekerja informal mengenai pentingnya menjadi peserta aktif JKN. Berdasarkan hasil kegiatan, banyak pekerja informal yang sebelumnya memiliki persepsi keliru, seperti anggapan bahwa program BPJS Kesehatan hanya diperuntukkan bagi pegawai negeri atau pekerja formal. Melalui pendekatan komunikasi yang sederhana, interaktif, dan kontekstual, peserta mulai memahami bahwa JKN merupakan bentuk perlindungan sosial bagi seluruh warga negara tanpa memandang jenis pekerjaan.

Hasil diskusi kelompok menunjukkan bahwa setelah menerima edukasi, sebagian besar peserta mulai mengaitkan manfaat JKN dengan kondisi kehidupan mereka, terutama dalam menghadapi risiko

sakit atau kecelakaan kerja yang dapat mengganggu pendapatan. Hal ini menandakan adanya perubahan pola pikir (*mindset shifting*) dari sikap pasif menjadi aktif dalam mengelola risiko kesehatan

3.2 Dinamika Sosial dan Tantangan di Lapangan

Meskipun kegiatan berjalan dengan baik, pelaksanaan di lapangan tidak lepas dari berbagai tantangan. Beberapa pekerja informal masih ragu untuk bergabung karena keterbatasan ekonomi, minimnya literasi digital, dan pengalaman negatif terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, sistem administrasi yang berbasis daring juga menjadi kendala bagi masyarakat yang tidak terbiasa menggunakan teknologi. Namun demikian, pendekatan berbasis komunitas terbukti efektif mengatasi hambatan tersebut. Melalui pendampingan langsung dan dukungan dari pemerintah desa, kepercayaan masyarakat terhadap program meningkat. Faktor sosial seperti solidaritas kelompok dan kehadiran tokoh masyarakat turut memperkuat penerimaan terhadap program ini. Pendekatan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek kegiatan terbukti mampu mendorong partisipasi lebih tinggi dibandingkan pendekatan *top-down*. Dengan demikian, keberhasilan program tidak hanya diukur dari jumlah peserta yang mendaftar, tetapi juga dari terbangunnya kesadaran kolektif akan pentingnya perlindungan sosial.

3.3 Dampak Pendampingan terhadap Partisipasi dan Kemandirian

Kegiatan pendampingan memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kepesertaan JKN di kalangan pekerja informal. Melalui bantuan teknis dan administratif yang diberikan oleh tim pendamping, banyak peserta yang akhirnya berhasil mendaftar dan memahami proses pengelolaan kepesertaan.

Pendampingan juga berperan dalam membangun **rasa percaya diri dan kemandirian** peserta. Setelah mengikuti kegiatan, sebagian pekerja informal mampu melakukan pembayaran iuran secara mandiri melalui aplikasi Mobile JKN atau kanal pembayaran digital lainnya. Bahkan, beberapa peserta menjadi agen informasi bagi komunitasnya sendiri, membantu rekan sejawat untuk bergabung ke dalam program JKN.

Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan tidak hanya bersifat sementara, tetapi berkontribusi pada pemberdayaan sosial dan peningkatan literasi kesehatan di tingkat komunitas.

3.4 Kolaborasi Lintas Sektor sebagai Kunci Keberhasilan

Salah satu temuan penting dalam kegiatan ini adalah pentingnya sinergi antara berbagai pihak, seperti BPJS Kesehatan, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan organisasi masyarakat. Kolaborasi lintas sektor memungkinkan pelaksanaan kegiatan menjadi lebih terarah dan efisien. Pemerintah desa berperan dalam mobilisasi peserta dan penyediaan sarana kegiatan, BPJS Kesehatan memberikan dukungan teknis dan informasi kebijakan, sedangkan tim pendamping bertugas sebagai fasilitator dan motivator di lapangan. Kerja sama ini juga memperkuat mekanisme keberlanjutan program. Ketika tanggung jawab disebar secara kolaboratif, keberlangsungan kegiatan tidak lagi bergantung pada satu pihak saja. Hal ini penting untuk memastikan bahwa edukasi dan pendampingan dapat terus dilakukan secara berkesinambungan meskipun kegiatan awal telah berakhir

3.5 Implikasi Sosial dan Keberlanjutan Program

Program edukasi dan pendampingan pekerja informal memiliki implikasi sosial yang signifikan. Selain meningkatkan jumlah kepesertaan JKN, kegiatan ini juga menumbuhkan

kesadaran kolektif tentang pentingnya solidaritas sosial dan tanggung jawab bersama dalam sistem kesehatan nasional. Pekerja informal yang sebelumnya berada di luar sistem kini merasa lebih terlindungi dan memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang layak.

Selain itu, terbentuknya kelompok kader JKN Desa menjadi langkah penting menuju keberlanjutan program. Para kader berfungsi sebagai agen perubahan sosial yang menjaga kesinambungan edukasi dan memfasilitasi pekerja informal lain untuk tetap aktif sebagai peserta. Keberlanjutan program juga memerlukan dukungan kebijakan dari pemerintah daerah, khususnya dalam bentuk regulasi, insentif, dan pelatihan rutin bagi kader serta pekerja informal. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan melalui edukasi dan pendampingan bukan hanya meningkatkan angka kepesertaan JKN, tetapi juga memperkuat kapasitas sosial masyarakat untuk mandiri dan sadar akan hak kesehatan mereka sebagai warga negara.

3.6 Tingkat Pemahaman Masyarakat Terhadap Jaminan Sosial Kesehatan

Hasil pelaksanaan program menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pekerja informal terhadap sistem jaminan sosial kesehatan masih tergolong rendah sebelum intervensi dilakukan. Sebagian besar pekerja informal hanya mengetahui JKN sebatas “asuransi kesehatan dari pemerintah”, namun tidak memahami secara detail hak dan kewajibannya sebagai peserta. Kondisi ini disebabkan oleh minimnya akses informasi dan rendahnya literasi kesehatan di kalangan pekerja informal. Mereka cenderung lebih fokus pada pemenuhan kebutuhan ekonomi harian sehingga tidak menganggap jaminan kesehatan sebagai prioritas. Selain itu, kurangnya komunikasi aktif dari lembaga pelaksana juga menjadi faktor penghambat.

Setelah program edukasi dan pendampingan dijalankan, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan. Peserta mulai memahami prosedur pendaftaran, manfaat menjadi peserta aktif, serta mekanisme pelayanan kesehatan yang dapat diakses. Perubahan ini memperlihatkan pentingnya pendekatan edukasi langsung yang komunikatif dan berbasis komunitas.

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi dan pendampingan pekerja informal dalam optimalisasi kepesertaan sistem jaminan sosial kesehatan (JKN) merupakan langkah strategis dalam memperkuat perlindungan sosial bagi kelompok masyarakat yang selama ini rentan dan kurang terlayani oleh sistem kesehatan formal. Program ini tidak hanya bertujuan meningkatkan jumlah peserta yang terdaftar dalam BPJS Kesehatan, tetapi juga membangun kesadaran, pengetahuan, dan kemandirian pekerja informal dalam memahami serta mengelola hak dan kewajiban mereka sebagai peserta jaminan sosial kesehatan.

Berdasarkan hasil pelaksanaan dan analisis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berhasil memberikan dampak positif dalam beberapa aspek utama. Pertama, dari segi peningkatan kesadaran dan pengetahuan, edukasi yang dilakukan secara interaktif, sederhana, dan kontekstual terbukti efektif dalam mengubah persepsi pekerja informal terhadap program JKN. Sebelumnya, banyak di antara mereka menganggap bahwa jaminan kesehatan

hanya diperuntukkan bagi pekerja formal atau pegawai negeri. Melalui penyuluhan dan diskusi yang berfokus pada pengalaman nyata, peserta mulai memahami bahwa jaminan kesehatan merupakan hak seluruh warga negara tanpa terkecuali.

Kedua, dari sisi partisipasi dan tindakan nyata, kegiatan pendampingan memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan kepesertaan JKN di kalangan pekerja informal. Pendampingan langsung memudahkan proses administrasi, membantu peserta memahami mekanisme pendaftaran, serta memberikan motivasi untuk tetap aktif membayar iuran. Banyak peserta yang awalnya enggan atau tidak tahu cara mendaftar akhirnya berhasil menjadi anggota aktif setelah mendapatkan bimbingan personal dari pendamping. Proses ini tidak hanya memfasilitasi pendaftaran, tetapi juga menumbuhkan kepercayaan diri peserta dalam mengakses layanan digital seperti aplikasi Mobile JKN, yang menjadi sarana penting dalam pengelolaan keanggotaan secara mandiri.

Ketiga, dari perspektif sosial dan kelembagaan, kegiatan ini berhasil membangun jaringan kolaborasi antara masyarakat, pemerintah desa, BPJS Kesehatan, dan lembaga lokal lainnya. Kolaborasi lintas sektor ini menjadi kunci keberhasilan pelaksanaan program karena menciptakan sinergi antara dukungan kebijakan, sumber daya manusia, dan fasilitas pelayanan. Pemerintah desa berperan aktif dalam mobilisasi peserta dan penyediaan tempat kegiatan, sementara BPJS Kesehatan memberikan dukungan informasi dan teknis. Hubungan kolaboratif semacam ini menunjukkan bahwa upaya memperluas kepesertaan jaminan kesehatan tidak dapat berjalan secara terpisah, tetapi memerlukan pendekatan multi-pihak yang saling menguatkan.

Keempat, kegiatan ini juga memberikan dampak sosial yang berkelanjutan. Terbentuknya kader JKN di tingkat desa menjadi bukti bahwa edukasi dan pendampingan mampu menumbuhkan inisiatif lokal dan kemandirian komunitas. Para kader tidak hanya menjadi penyambung informasi antara masyarakat dan lembaga pelaksana, tetapi juga berperan sebagai agen perubahan sosial yang menjaga semangat partisipasi aktif di masyarakat. Melalui kegiatan lanjutan dan pemantauan rutin, kader dapat membantu mengidentifikasi permasalahan kepesertaan dan memberikan solusi langsung di tingkat komunitas.

Selain keberhasilan, program ini juga menemukan sejumlah tantangan yang perlu diperhatikan untuk pengembangan selanjutnya. Beberapa di antaranya adalah keterbatasan literasi digital pekerja informal, kendala ekonomi dalam pembayaran iuran rutin, serta persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang masih melekat di sebagian masyarakat. Tantangan ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih holistik, tidak hanya dalam aspek edukasi, tetapi juga dalam penyediaan mekanisme dukungan sosial seperti subsidi iuran atau program gotong royong di tingkat desa. Dengan demikian, kegiatan edukasi dan pendampingan ini dapat disimpulkan sebagai model pemberdayaan sosial yang efektif dalam memperluas kepesertaan sistem jaminan sosial kesehatan. Program ini bukan sekadar kampanye informasi, melainkan proses transformasi sosial yang menempatkan pekerja informal sebagai subjek aktif, bukan objek pasif. Melalui pendekatan partisipatif, kegiatan ini mampu mengubah pola pikir, membangun kepercayaan, dan memperkuat kapasitas individu serta komunitas dalam mengelola perlindungan kesehatan secara mandiri.

Ke depan, keberlanjutan program ini sangat bergantung pada konsistensi kolaborasi antar lembaga dan dukungan kebijakan dari pemerintah daerah. Diperlukan penguatan kapasitas kader, penyediaan media edukatif yang relevan dengan perkembangan teknologi, serta integrasi kegiatan ini ke dalam program pembangunan desa berbasis kesehatan dan perlindungan sosial. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa upaya edukasi dan pendampingan bagi pekerja informal tidak hanya berdampak pada peningkatan jumlah peserta JKN, tetapi juga berkontribusi terhadap pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), khususnya pada poin 3 tentang kesehatan dan kesejahteraan yang baik (Good Health and Well-Being) serta poin 8 tentang pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi (Decent Work and Economic Growth).

Oleh karena itu, kegiatan ini dapat menjadi contoh praktik baik (best practice) yang dapat direplikasi di berbagai daerah lain, dengan menyesuaikan konteks sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat setempat. Melalui sinergi edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan masyarakat, pekerja informal dapat bertransformasi menjadi kelompok yang mandiri, terlindungi, dan berdaya dalam sistem jaminan sosial kesehatan nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyhari, A., & Silvia, H. (2020). Pendidikan dan pemberdayaan masyarakat: Strategi peningkatan kesejahteraan sosial di era modern. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2022). Laporan tahunan BPJS Kesehatan 2022: Transformasi mutu layanan menuju JKN berkelanjutan. Jakarta: BPJS Kesehatan RI.
- Darwis, R., & Sari, M. (2021). Pendampingan sosial sebagai strategi pemberdayaan masyarakat marginal. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 9(2), 134–146.
- Dewi, N. K., & Santoso, R. (2020). Implementasi program JKN dalam meningkatkan akses layanan kesehatan di daerah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 15(1), 45–56.
- Handayani, L., & Purwanti, T. (2021). Literasi kesehatan pekerja informal terhadap program JKN. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(3), 221–234.
- Hidayat, S., & Pratama, A. (2022). Kolaborasi multi-stakeholder dalam pelaksanaan jaminan kesehatan nasional di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2), 89–102.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). Pedoman pendampingan sosial dan pemberdayaan masyarakat. Jakarta: Direktorat Pemberdayaan Sosial.
- Kusuma, D., & Rahman, A. (2021). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan

- kesadaran kepesertaan BPJS di sektor informal. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 10(2), 99–112.
- Lestari, I. W., & Fitriani, E. (2022). Strategi komunikasi kesehatan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap program BPJS. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(1), 50–63.
- Mardiana, S., & Yuliani, D. (2023). Peran pemerintah desa dalam optimalisasi kepesertaan JKN di wilayah pedesaan. *Jurnal Pemerintahan dan Kebijakan Publik*, 12(1), 75–88.
- Maulana, H. D. (2021). *Promosi kesehatan: Konsep dan aplikasi di masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Nuraini, L., & Wicaksono, F. (2020). Pendampingan berbasis komunitas sebagai strategi peningkatan literasi sosial ekonomi. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(3), 210–222.
- Prasetyo, E., & Nurhayati, T. (2022). Pekerja informal dan tantangan jaminan sosial di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 23(2), 145–159.
- Puspitasari, D., & Kurniawan, R. (2021). Analisis partisipasi masyarakat terhadap kepesertaan BPJS Kesehatan. *Jurnal Kesejahteraan Sosial*, 9(2), 87–98.
- Raharjo, S. (2020). *Pemberdayaan masyarakat melalui pendekatan partisipatif*. Yogyakarta: Deepublish.
- Santosa, W., & Utami, H. (2023). Efektivitas pendampingan sosial dalam meningkatkan kepesertaan JKN pada kelompok pekerja informal. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 11(2), 102–116.
- Siregar, F., & Lumbanraja, P. (2020). Inovasi kebijakan publik dalam sistem jaminan sosial nasional. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*, 8(1), 58–70.
- Sudrajat, A. (2021). *Metode pemberdayaan masyarakat dan strategi pendampingan*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, Y., & Handoko, T. (2022). Penguatan peran kader kesehatan dalam mendukung keberlanjutan program jaminan sosial. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 7(4), 290–305.